



## I-050 - ESTUDIO CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE LOS PACIENTES CON INFECCIÓN POR ENTEROBACTERIAS PRODUCTORAS DE CARBAPENEMASAS

S. Fiorante<sup>1</sup>, M. Vázquez González<sup>1</sup>, R. Sánchez Arroyo<sup>2</sup>, N. Iglesias Núñez<sup>2</sup>, O. Fraile Santos<sup>2</sup>, I. Gutiérrez Gosálvez<sup>1</sup>, H. Mendoza Ruiz de Zuazu<sup>1</sup> y A. Tejada Evans<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>2</sup>Microbiología. Complejo Asistencial de Ávila. Ávila.

### Resumen

**Objetivos:** Describir las características clínicas-epidemiológicas de pacientes con aislamiento de enterobacterias productoras de carbapenemasas (EPC).

**Material y métodos:** Estudio retrospectivo de pacientes con aislamientos de EPC durante el año 2018. Se recogieron variables epidemiológicas y clínicas. Estudio estadístico con SPSS.

**Resultados:** En 42 pacientes se documentaron 58 aislamientos de EPC. 25 (60%) mujeres. Edad media: 75, 2 años (rango 93-30). Índice de Charlson alto en 27 pacientes (63,3%), medio en 6 (12,2%) y bajo en 15 (30,6%). 28 (57,1%) pacientes estaban institucionalizados. Los aislamientos se detectaron de 16 (38%) sujetos ambulatorios y 26 (61,9%) sujetos hospitalizados. El análisis de factores de riesgo mostró: 32 (65,3%) pacientes recibieron antibioterapia durante los 3 meses previos a la detección de la EPC siendo betalactámicos, quinolonas y carbapenémicos los más frecuentes; 48 (98%) fueron portadores de dispositivos invasivos; 8 (16,3%) tuvieron cirugía el mes previo, 3 (6,1%) recibieron ventilación mecánica invasiva; 40 (81,6%) ingresaron el último año, 9 (18,4%) de estos en UCI. 25 (51%) sujetos resultaron colonizados y 39 (79,6%) presentaron infección. Las especies bacterianas identificadas fueron: 26 (53,1%) *Klebsiella pneumoniae* 25 Oxa-48 y 1 VIM; 14 (28,6%) *Klebsiella oxitoca* 13 Oxa 48 y 1 VIM; 6 (12,2%) *Serratia marcescens* 3 Oxa-48 y 3 VIM; 1 (2%) *Escherichia coli* OXA 48, 1 (2%) *Aeromonas* spp 1 KPC, y 1 (2%) *Pseudomonas aeruginosa* OXA 48. 49 de los aislamientos fueron portaban betalactamasas de espectro extendido. Los focos de infección fueron: urinario 33 (67,3%), pulmonar 5 (10,2%), bacteriemia 3 (6,1%), heridas 3 (6,1%) y abdominal 1 (2%). La evolución fue: curación en 29 (59,2%) sujetos; 5 (10,2%) se convirtieron en portadores y 6 murieron, 3 (6,1%) a causa de la infección.

**Discusión:** Nuestros datos coinciden con la literatura publicada. Conocer los factores de riesgo y la epidemiología local nos aporta seguridad al momento de identificar los pacientes con riesgo y establecer medidas de control.

**Conclusiones:** En nuestro medio la infección más frecuente por EPC es por *Klebsiella pneumoniae* Oxa-48. Un porcentaje elevado de casos provienen de pacientes ambulatorios que se encuentran institucionalizados.